3

PCT

WELTORGANISATION FÜR GEISTIGES EIGENTUM
Internationales Büro

INTERNATIONALE ANMELDUNG VERÖFFENTLICHT NACH DEM VERTRAG ÜBER DIE
INTERNATIONALE ZUSAMMENARBEIT AUF DEM GEBIET DES PATENTWESENS (PCT)

(51) Internationale Patentklassifikation 6:

(11) Internationale Veröffentlichungsnummer: WO 95/26730

A1 A61K 31/57, 31/565

(43) Internationales 12. Oktober 1995 (12.10.95)

> JP, KR, LT, LV, MX, NO, NZ, PL, RO, RU, SI, SK, UA, US, europäisches Patent (AT, BE, CH, DE, DK, ES, FR,

(21) Internationales Aktenzeichen:

PCT/EP95/01190

Veröffentlichungsdatum:

(81) Bestimmungsstaaten: AU, BG, BR, CA, CN, CZ, EE, FI, HU,

(22) Internationales Anmeldedatum:

30. März 1995 (30.03.95)

(30) Prioritätsdaten:

P 44 11 585.7

30. März 1994 (30.03.94)

(71) Anmelder (für alle Bestimmungsstaaten ausser US): SCHER-ING AKTIENGESELLSCHAFT [DE/DE]; Müllerstrasse 178, D-13353 Berlin (DE).

(72) Erfinder; und

LACHNIT, Ursula (75) Erfinder/Anmelder (nur für US): [DE/DE]; Livlandische Strasse 17, D-10715 Berlin (DE). DUSTERBERG, Bernd [DE/DE]; Spirdingseestrasse 27, D-12307 Berlin (DE). SPONA, Jürgen [AT/AT]; Hameau Strasse 19/9, A-1190 Wien (AT).

Veröffentlicht

Mit internationalem Recherchenbericht.

GB, GR, IE, IT, LU, MC, NL, PT, SE).

Vor Ablauf der für Änderungen der Ansprüche zugelassenen Frist. Veröffentlichung wird wiederholt falls Änderungen eintreffen.

(54) Title: COMBINED HORMONAL CONTRACEPTION PHARMACEUTICAL PREPARATION

(54) Bezeichnung: PHARMAZEUTISCHES KOMBINATIONSPRÄPARAT ZUR HORMONALEN KONTRAZEPTION

#### (57) Abstract

A combined pharmaceutical preparation has two hormonal components for sequential oral administration separately conditioned in a packaging unit that consist of a number of daily dosing units separately conditioned in and individually removable from the packaging unit. The first hormonal component contains as active hormonal substance a dose of oestrogen combined with a dose of a gestagen preparation that is at least sufficient to inhibit ovulation. The second hormonal component contains as active hormonal substance only an oestrogen preparation. The first hormonal component consists of 23 or 24 daily units and the second hormonal component of 4 to 10 daily units. The total number of hormonal daily units equals the total number of days in the desired cycle, but at least 28 days. This combined female contraception preparation allows the oestrogen content in each individual dosing unit to be reduced as much as possible and also has a low total hormonal content per administration cycle, while ensuring a high contraceptive dependability, a low incidence of follicle development, a flawless cycle control and a reliable prevention of spotting and other undesirable side effects.

### (57) Zusammenfassung

Die vorliegende Erfindung beschreibt ein pharmazeutisches Kombinationspräparat mit zwei in einer Verpackungseinheit räumlich getrennt konfektionierten, zur zeitlich sequentiellen oralen Verabreichung bestimmten Hormonkomponenten, die jeweils aus einer Anzahl räumlich getrennt und einzeln entnehmbar in der Verpackungseinheit untergebrachten täglichen Dosierungseinheiten bestehen, wobei eine erste der Hormonkomponenten als hormonellen Wirkstoff in Kombination ein Estrogen- und in mindestens zur Ovulationshemmung ausreichender Dosierung ein Gestagenpräparat und die zweite Hormonkomponente als hormonellen Wirkstoff lediglich ein Estrogenpräparat enthält, wobei die erste Hormonkomponente 23 oder 24 und die zweite Hormonkomponente 4 bis 10 Tageseinheiten umfaßt und die Gesamtzahl der Hormontageseinheiten gleich der Gesamtzahl der Tage des gewünschten, mindestens aber 28 Tage langen, Zyklus ist. Dieses Kombinationspräparat, das zur weiblichen Fertilitätskontrolle dient, gestattet einen möglichst niedrigen Estrogengehalt in jeder einzelnen Dosierungseinheit und weist auch einen niedrigen Gesamthormongehalt pro Verabreichungszyklus auf, bei hoher kontrazeptiver Sicherheit, geringer Inzidenz an Follikelentwicklung, einwandfreier Zykluskontrolle unter zuverlässiger Vermeidung von Zwischenblutungen sowie unerwünschter Nebenwirkungen.

## LEDIGLICH ZUR INFORMATION

Codes zur Identifizierung von PCT-Vertragsstaaten auf den Kopfbögen der Schriften, die internationale Anmeldungen gemäss dem PCT veröffentlichen.

AT	Osterreich	GA	Gabon	MR	Mauretanien
AU	Australien	GB	Vereinigtes Königreich	MW	Malawi
BB	Barbados	GB	Georgien	NE	Niger
8E	Belgien	GN	Guinea	NL	Niederlande
BF	Burkina Faso	GR	Griechenland	NO	Norwegen
BG	Bulgarien	HU	Ungara	NZ	Neusceland
BJ	Benin	IE.	Irland	PL	Polen
BR	Brasilica	IT	Italien	PT	Portugal
BY	Belgrun	JP	Japan	RO	Ruminien
CA	Kanada	KE	Kenya	RU	Russische Föderation
CF	Zentrale Afrikanische Republik	KG	Kirgisistan	SD	Sudan
CG	Kongo	KP	Demokratische Volksrepublik Korea	SE	Schweden
CH	Schweiz	KR	Republik Korea	SI	Slowenien
CI	Côte d'Ivoire	KZ	Kasachstan	SK	Slowakei
CM	Kamerun	LI	Liechtenstein	SN	Senegal
CN	China	LK	Sri Lanka	TD	Tschad
CS	Tschechoslowakei	LU	Luxemburg	TG	Togo
CZ	Tschechische Republik	LV	Lettland	TJ	Tadschikistan
DE	Deutschland	MC	Monaco	TT	Trinidad und Tobago
DK	Dänemark	MD	Republik Moldau	UA	Ukraine
ES	Spanien	MG	Madagaskar	US	Vereinigte Staaten von Amerika
FT	Finnland	ML	Mali	UZ	Usbekistan
FR	Prankreich	MN	Mongolei	VN	Vietnam

PCT/EP95/01190 WO 95/26730

### Pharmazeutisches Kombinationspräparat zur hormonalen Kontrazeption

#### Beschreibung

Die vorliegende Erfindung betrifft ein pharmazeutisches Kombinationspräparat mit zwei in einer Verpackungseinheit räumlich getrennt konfektionierten, zur zeitlich sequentiellen oralen Verabreichung bestimmten Hormonkomponenten, die jeweils aus einer Anzahl räumlich getrennt und einzeln entnehmbar in der Verpackungseinheit untergebrachten täglichen Dosierungseinheiten bestehen, wobei eine erste der Hormonkomponenten als hormonellen Wirkstoff in Kombination ein Estrogen- und in mindestens zur Ovulationshemmung ausreichender Dosierung ein Gestagenpräparat in entweder ein- oder mehrphasiger Ausbildung und die zweite Hormonkomponente als hormonellen Wirkstoff lediglich ein Estrogenpräparat enthält, wobei die erste Hormonkomponente 23 oder 24 und die zweite Hormonkomponente 4 bis 8 Tageseinheiten umfaßt, die Tageseinheiten der ersten Hormonkomponente nicht die Kombination eines biogenen Estrogens und eines synthetischen Estrogens enthalten, und die Gesamtzahl der Hormontageseinheiten gleich der Gesamtzahl der Tage des gewünschten, mindestens aber 28 Tage langen, Zyklus ist, sowie eine entsprechende, dieses Kombinationspräparat enthaltende Packung.

Orale Kontrazeptiva in Form von Kombinationspräparaten sind als sogenannte Einphasenpräparate seit 1960 bekannt. Diese Präparate bestehen aus 21 wirkstoffhaltigen Dosierungseinheiten und 7 wirkstofffreien Tabletten oder Dragees. Die tägliche Dosierungseinheit ist aus einem Estrogen und Gestagen zusammengesetzt. In Einphasenpräraraten ist die täglich zu verabreichende Dosis der aktiven Stoffe in jeder Dosierungseinheit gleich hoch. Wenn die täglich zu verabreichende Dosis der aktiven Bestandteile in den einzelnen Dosierungseinheiten in einzelnen Abschnitten über den sich sogenannte handelt unterschiedlich ist, Verabreichungszyklus Mehrphasenpräparate. Als besonders namhafter Vertreter sei Triquilar® genannt (DE-A 23 65 103).

Durch die Entwicklung neuer, wirksamerer Gestagene als die in den ersten oralen Kontrazeptiva enthaltenen, konnte die tägliche Gestagendosierung kontinuierlich verringert werden. Auch die tägliche Estrogendosierung konnte gesenkt werden, obwohl als Estrogen in hormonalen Kontrazeptiva nach wie vor meist Ethinylestradiol enthalten ist.

Bei der Entwicklung neuer, verbesserter oraler Kontrazeptiva standen (und stehen) tolgende drei Gesichtspunkte im Vordergrund:

#### Es soil

- (1) die kontrazeptive Sicherheit,
- (2) eine gute Zykluskontrolle, d.h. geringe Inzidenz an Zwischenblutungen und
- (3) ein Minimum an unerwünschten Nebenwirkungen gewährleistet sein.

Die kontrazeptive Sicherheit wird vor allem durch die Gestagenkomponente bewirkt. Deren tägliche Dosierungsmenge enspricht jeweils mindestens der Grenzdosis, die für das betreffende Gestagen zur Ovulationshemmung als erforderlich angesehen wird. Das in Kombinationspräparaten als Estrogen meistens verwendete Ethinylestradiol soll den ovulationshemmenden Effekt des Gestagens erhöhen und vor allem die Zyklusstabilität gewährleisten. Die tägliche Dosis bei alleiniger Verabreichung des Ethinylestradiols, die für eine Hemmung der Ovulation verwendet werden muss, beträgt 100 µg.

Kombinationspräparate mit der jüngsten Generation von Gestagenen sind z.B. die Einphasenpräparate Femovan (DE-PS 2546062) oder Marvelon (DE-OS 2361120).

Als Mchrphasenpräparat, dessen Dosierungseinheiten ein Gestagen der jüngsten Generation, nämlich Gestoden, enthalten, ist beispielsweise Milvane<sup>®</sup> zu nennen (EP- 0 148 724). Bei diesen Dreiphasenpräparaten werden in der ersten Phase zumeist 4-6 Dragees verabreicht, in der jedes Dragee eine Estrogenmenge in geringer Dosis und ein Gestagen in geringer Dosis enthält. In der zweiten Phase von 4-6 Dragees enthält jede Dosierungseinheit ein Estrogen mit gleicher oder gering angehobener, maximal bis auf das 2 fache gesteigerte Dosis und ein Gestagen mit gleicher oder gering angehobener, maximal auf das 1.5 fach gesteigerte Dosis. In einer dritten Phase von 9-11 Einheiten enthält jedes Dragee ein Estrogen mit gleicher oder wieder gesenkter, maximal auf den Ausgangswert erniedrigter Dosis und ein Gestagen mit weiter angehobener, maximal auf das 3 fache des Ausgangswertes gesteigerter Dosis. Daran schliessen sich 7 pillenfreie Tage an.

Neuerdings sind auch mehrphasische Kombinationspräparate vorgeschlagen worden, die eine verlängerte, d.h. bis zu 24tägige Einnahme wirkstoffhaltiger Dosierungseinheiten im 28tägigen Zyklus vorsehen können. Dabei steigt die tägliche Gestagen-Dosierungsmenge von der ersten über die zweite bis zur dritten Phase entweder an (EP-A 0 491 415) oder sie nimmt ab (EP-A 0 491 438). Zur Vervollständigung des 28 Tage langen Zyklus schließen sich im ersten Fall 4 Blindpillentage, 4 Placebos oder aber 4 ausschließlich gestagenhaltige Dosierungseinheiten oder im zweiten Fall 4 bis 7 Blindpillentage oder 4 bis 7 Placebos an.

Die Entwicklung neuer oraler Kontrazeptiva mit verringerter täglicher Hormondosis hatte zum Ziel, die in epidemologischen Studien beschriebenen Nebenwirkungen zu minimieren. Neuere epidemologische Daten weisen auf einen solchen Trend zur besseren Verträglichkeit

niedriger dosierter Präparate hinsichtlich kardiovaskulärer Nebenwirkungen hin. [Thorogood M, Oral Contraceptives and Cardiovascular Disease: An Epidemiologic Overview; Pharmacoepidemiology and Drug Safety, Vol 2: 3-16 (1993); Gerstman B B, Piper J M, Tomita D K, Ferguson W J, Stadel B V, Lundin F E; Oral Contraceptive Estrogen Dose and the Risk of Deep Venous Thromboembolic Disease, Am J E, Vol. 133, No 1, 32-36 (1991); Lidegaard O, Oral contraception and rist of a cerebral thromboembolic attack: results of a case-control study; BMJ Vol 306, 956-63 (1993); Vessey M, Mant D, Smith A, Yeates D., Oral contraceptives and venous thromboembolism: findings in a large prospective study; BMJ, Vol 292, (1986); Mishell D R, Oral Contraception: Past, Present, and Future Perspectives; Int J Fertil, 36 Suppl., 7 - 18 (1991)].

Ein Zusammenhang zwischen der Höhe der täglichen Estrogendosis und der Häufigkeit kardiovaskulärer Komplikationen wird angenommen.

Das Präparat mit der zur Zeit niedrigst dosierten Estrogenmenge ist als Mercilon® im Handel und enthält 20µg Ethinylestradiol in Kombination mit 150µg Desogestrel in jeder täglichen Dosierungseinheit über 21 Tage mit einem sich anschließenden 7 tägigem pillenfreien Intervall. Die Zykluskontrolle dieses Präparates ist im Vergleich zu Präparaten mit höherer Estrogendosis erwartungsgemäß etwas schlechter. Ein weiteres, klinisch bedeutsames Problem stellt die in mehreren Studien übereinstimmend gemachte Beobachtung einer geringeren ovariellen Suppression des 20µg Ethinylestradiol enthaltenden Präparates dar. Es kommt offensichtlich unter dieser sehr niedrigen Estrogendosis bei vielen Frauen zur Heranreifung von Follikeln, die mit Ultraschalluntersuchungen bzw. Hormonuntersuchungen nachgewiesen werden konnten [Lunell NO, Carlström K, Zador G, Ovulation inhibition with a combined oral contraceptive containing 20 µg ethinylestradiol and 250 µg levonorgestrel; Acta Obstet Gynecol Scand Suppl. 88: 17-21 (1979); Mall-Haefeli M, Werner-Zodrow L Huber P R, Klinische Erfahrungen mit Mercilon und Marvelon unter besonderer Berücksichtigung der Ovar-Funktion; Geburtsh. und Frauenheilk. 51, 35-38, Georg Thieme Verlag, Stuttgart-New York (1991); Strobel E, Behandlung mit oralen Kontrazeptiva: Fortschr. Med. 110 Jg. Nr. 20 (1992); Letter to Editor, Contraception 45: 519-521 (1992); Teichmann A T, Brill K, Can Dose Reduction of Ethinylestradiol in OCs jeopardize Ovarian Suppression and Cycle Control? Abstract Book, VIIIth World Congress on Human Reproduction, Bali, Indonesia (1993)].

Bis vor kurzem wurde eine mehrtägige Unterbrechung der Einnahme wirkstoffhaltiger Dragees für notwendig gehalten, um eine Entzugsblutung auszulösen und eine ausreichende Zykluskontrolle zu gewährleisten.

WO 95/26730 PCT/EP95/01190

Andere Präparate wurden beschrieben, die einen estrogenen und gestagenen Wirkstoff enthalten und die im allgemeinen über 21 Tage in gleichbleibenden Mengen in jeder einzelnen Dosierungseinheit verabreicht werden, bei denen der Einnahme dieser einen estrogenen und gestagenen Wirkstoff enthaltenden Dosierungseinheiten die Einnahme ausschließlich Estrogen-haltiger Dosierungseinheiten (Ijzerman, US-A 3,502,772; Pasquale, US-A 4,921,843; Kuhl et al., EP-A 0 499 348) vorausgeht. Bei diesen Präparaten wird bei Einnahmebeginn entweder bereits am ersten Zyklustag (Kuhl) oder frühestens am zweiten Zyklustag (Pasquale) mit der Einnahme von Dosierungseinheiten begonnen, die ner einen estrogenen Wirkstoff enthalten, und zwar in einer Dosierung, die unter ovulationshemmenden Dosis der estrogenen Komponente liegt, wodurch es Follikelentwicklungen kommen kann. Follikelentwicklungen werden für Durchbruchsovulationen verantwortlich gemacht (Chowdhury et al., "Escape" ovulation in women due to the missing of low dose combination oral contraceptive pills, Contraception, 22: 241-247, 1980; Molloy B.G. et al., "Missed pill" conception: fact or fiction? Brit.Med.J. 290, 1474-1475, 1985). Der kontrazeptive Schutz ist dadurch in Frage gestellt. Das Risiko einer Schwangerschaft ist daher insbesondere bei Einnahmefehlern unter den 20µg-Ethinylestradiol Präparaten hoch.

Aus der DE-PS 43 08 406 (nicht-vorveröffentlicht) ist bereits ein ovulationshemmendes Mittel in Form eines Kombinationspräparates zur Kontrazeption bekannt, bei dem zumindest eine sowohl estrogen- als auch gestagenhaltige Hormonkomponente vorgesehen ist, bei der die Tagescinheiten sowohl ein biogenes Estrogen als auch ein synthetisches Estrogen enthalten. Die vorliegende Erfindung bezieht sich nicht auf derzeige Präparate.

Die Aufgabe der vorliegenden Erfindung ist es, ein Kombinationspräparat mit möglichst niedrigem Estrogengehalt in jeder einzelnen Dosierungseinheit aber auch mit einem niedrigen Gesamthormongehalt pro Verabreichungszyklus zur Verfügung zu stellen, wobei bei hoher kontrazeptiver Sicherheit eine möglichst geringe Inzidenz an Follikelentwicklung, eine einwandfreie Zykluskontrolle unter zuverlässiger Vermeidung von Zwischenblutungen wie Durchbruchblutungen und "spottings" erreicht und unerwünschte Nebenwirkungen vermieden werden sollen.

Diese Aufgabe wird durch die Bereitstellung des eingangs angegebenen zweiphasischen Kombinationspräparates gelöst.

Gemäß vorliegender Erfindung sind solche Kombinationspräparate bevorzugt, deren erste Hormonkomponente 24 und deren zweite Hormonkomponente 4 bis 8 Tageseinheiten umfaßt.

In der ersten Phase wird beginnend mit dem ersten Zyklustag eine Dosierungseinheit enthaltend ein Estrogen in Kombination mit einer gestagenen Komponente täglich über 23 oder 24 Tage verabreicht. Daran schliesst sich die zweite Phase an, in der über den verbleibenden Zeitraum zum 28 Tage umfassenden Zyklus über 5 Tage oder 4 Tage ein Estrogen verabreicht wird.

Im bevorzugten Fall werden 24 tägliche ein Estrogen- und ein Gestagenpräparat enthaltende Dosierungseinheiten sowie 4 tägliche ausschließlich ein Estrogenpräparat enthaltende Dosierungseinheiten verabreicht.

Die erste, sowohl estrogen- als auch gestagen-haltige Phase kann dabei auch in dem Fachmann geläufiger Weise mehrphasig, beispielsweise triphasig, ausgebildet sein (siehe hierzu beispielsweise EP-A 0 148 724). Ein solches Präparat ist dann als Vierphasen-Präparat zu bezeichnen.

Die einphasige Ausbildung der ersten Hormonkomponente ist jedoch bevorzugt.

Bei Einnahme des erfindungsgemäßen Kombinationspräparates wird bereits im ersten Verabreichungszyklus die Rekrutierung des dominanten Follikels, die im spontanen Zyklus während der ersten 6 Tage des Menstruationszyklus erfolgt, effizient unterdrückt. Somit lassen sich mit dem Kombinationspräparat der vorliegenden Erfindung die Follikelentwicklung bereits im ersten Einnahmezyklus unterdrücken und damit Durchbruchsovulationen vermeiden, wodurch die kontrazeptive Sicherheit erhöht wird.

Dies ist vor allem bei Einnahmefehlern von eminenter Wichtigkeit, und zwar insbesondere bei hormonalen Kontrazeptiva mit niedriger täglicher Ethinylestradiol-Dosismenge. Da bei 25% der Frauen, die die Pille nehmen, Einnahmefehler (Auslassen von Dosierungseinheiten oder Verlängerung des Intervalls auf über 24 Stunden zwischen der täglichen Einnahme zweier Dosierungseinheiten) bekannt sind (Finlay I.G., Scott M.B.G.: Patterns of contraceptive pilltaking in an inner city practice. Br.Med.J. 1986, 293: 601-602), erhöht das erfindungsgemäße Kombinatioinspräparat, wenn es als ovulationshemmendes Mittel verwendet wird, die kontrazeptive Sicherheit. Dies trifft insbesondere bei niedrigst dosierten Präparaten zu.

Die Erhöhung der Anzahl von Dosierungseinheiten über die übliche Zahl von 21 Tagen auf 23 oder 24 Tage bewirkt eine effektvolle Verkürzung des pillenfreien Intervalls, in dem bei konventionellen Kombinationspräparaten wie in einem normalen Menstruationszyklus die Selektion von Follikeln erfolgt und somit eine Follikelentwicklung entsteht und vermehrt endogenes Estrogen gebildet wird. Diese Follikel führen, wie schon oben ausgeführt, zu Durchbruchsovulationen. Besonders bei Einnahmefehlern treten diese Durchbruchsovulationen vermehrt auf.

Die anschließende Phase, in der über 4 bis 8 Tage Dosierungseinheiten täglich verabreicht werden, die nur eine estrogene Komponente als hormonalen Wirkstoff enthalten,

gewährleistet eine Abbruchsblutung und bewirkt eine Stimulierung von Progesteronrezeptoren im Endometrium, wodurch im folgenden Verabraumgszyklus eine von gerte Zwischenblutungsrate verglichen mit herkömmlichen, niedrig dosierten Präparaten erruicht wird.

Gemäß einer bevorzugten Ausführungsform der Erfindung wird das Estrogen der ersten Hormonkomponente ausgewählt aus der Gruppe der Verbindungen

17β-Estradiol, Ethinylestradiol und 17β-Estradiolvalerat

und das Gestagen ausgewählt aus der Gruppe der Verbindungen

Gestoden,
Levonorgestrel,
Desogestrel,
3-Ketodesogestrel,
Drospironenon,
Cyproteronacetat,
Norgestimat und
Norethisteron sowie

das Estrogen der zweiten Hormonkomponente ausgewählt aus der Gruppe der Verbindungen.

17β-Estradiol, Ethinylestradiol und 17β-Estradiolvalerat.

Gemäß einer weiteren bevorzugten Variante der vorliegenden Erfindung ist das Estrogen der ersten Hormonkomponente in jeder täglichen Dosierungseinheit in einer Dosis von

1.0 bis 6.0 mg 17β-Estradiol,
0.01 bis 0.04 mg Ethinylestradiol,
1.0 bis 6.0 mg 17β-Estradiolyalerat

und das Gestagen in jeder täglichen Dosierungseinheit in einer Dosis von

0.04 bis 0.075 mg Gestoden,

0.05 bis 0.125 mg Levonorgestrel, 0.06 bis 0.15 mg Desogestrel, 0.06 bis 0.15 mg 3-Ketodesogestrel, 1.0 bis 3.0 mg Drospironenon, 1.0 bis 2.0 mg Cyproteronacetat, 0.2 mg bis 0.3 mg Norgestimat, 0.35 bis 0.75 mg Norethisteron

#### enthalten.

Für Ethinylestradiol sind 0.015 bis 0.025 mg, für  $17\beta$ -Estradiolvalerat 1.0 bis 4.0 mg und für Gestoden 0.05 bis 0.075 mg als tägliche Menge in den Tageseinheiten der ersten Hormonkomponente besonders bevorzugt.

Die zweite Hormonkomponente enthält das Estrogen in jeder täglichen Dosierungseinheit vorzugsweise in einer Menge von

1.0 bis 6.0 mg 17β-Estradiol,0.002 bis 0.04 mg Ethinylestradiol,1.0 bis 6.0 mg 17β-Estradiolyalerat.

Gemäß einer besonders bevorzugten Ausführungsform enthält die zweite Hormonkomponente in jeder täglichen Dosierungseinheit als Estrogen Ethinylestradiol in einer Menge von 0.01 bis 0.025 mg, 17β-Estradiol in einer Menge von 1,0 bis 3,0 mg oder 17β-Estradiolvalerat in einer Menge von 1,0 bis 4,0 mg.

Ein Präparat gemäß vorliegender Erfindung enthält insgesamt vorzugsweise 28 Hormontageseinheiten.

Als Estrogen für die erste sowohl als auch die zweite Hormonkomponente kommt in erster Linie Ethinylestradiol oder 17β-Estradiol in Betracht.

Von den genannten Gestagenen für die zweite Hormonkomponente ist Gestoden hervorzuheben; auch Levonorgestrel ist bevorzugt.

17β-Estradiolvalerat, welches als Estrogen sowohl in der ersten als auch in der zweiten Hormonkomponente enthalten sein kann, ist nur als ein möglicher Vertreter dieser 17β-Estradiolester genannt; auch andere derartige, homologe Ester können als estrogene Komponente im Rahmen der vorliegenden Erfindung verwendet werden.

Das nachfolgende Beispiel dient der näheren Erläuterung der vorliegenden Erfindung:

#### Beispiel 1:

Tag	1	2	3	4	5	6	7	
Zusammensetzung	С	С	С	С	С	С	С	
Tag	8	9	10	11	12	13	14	
Zusammensetzung	С	С	С	С	С	С	С	
Tag	15	16	17	18	19	20	21	
Zusammensetzung	С	С	C	С	С	С	С	
Tag	22	23	2	.4	25	26	27	28
Zusammense: ng	С	С	C od	er E	Ε	Ε	Ε	Ε

Tag = Tag des Menstruationszyklus, Tag 1 ist der erste Blutungstag

C = Kombination von Estrogen und Gestagen (= erste Hormonkomponente)

Die Formulierung der Dosierungseinheiten erfolgt konventionell unter Verwendung von für die Herstellung Estrogen-/Gestagen- sowie ausschließlich Estrogen-haltiger Tabletten, Pillen, Dragees, etc. bekannter Hilfsstoffe.

Die Anzahl der Tageseinheiten in den einzelnen Phasen innerhalb der ersten Hormonkomponente im Falle der Ausbildung des erfindungsgemäßen Kombinationspräparates als Vierphasen-Präparat ist nachfolgend angegeben:

	1. Phase	2. Phase	3. Phase	4. Phase
Anzahl der	4 bis 9 C1	4 bis 9 C2	9 bis 13 C3	E =
Tageseinheiten				28-(C1+C2+C3)

C1, C2, C3 = Kombination Gestagen und Estrogen innerhalb der ersten Hormonkomponente

Erfindungsgemäß sollen die Dosierungsverhältnisse Estrogen/Gestagen in den täglichen Dosierungseinheiten der einzelnen Phasen innerhalb der nachstehend angegebenen Bereiche liegen. Die Dosierung in der 1. Phase ist hierbei als 1 gesetzt und die Dosisbereiche in den folgenden Phasen sind als Mehrfaches der Dosierung in der 1. Phase angegeben:

E = Estrogen (= zweite Hormonkomponente).

	1. Phase	2. Phase	3. Phase	4. Phase
Estrogen	1	1 - 2	0,5 - 1,5	0,5 - 1
Gestagen	1	1 - 1,5	1,5 - 3	

Die Zusammensetzung eines erfindungsgemäßen Kombinationspräparates in vierphasiger Ausbildung ist dem nachfolgenden Beispiel zu entnehmen:

	1. Phase	2. Phase	3. Phase	4. Phase
Anzahl der	5 C1	7 C2	12 C3	4 E
Tageseiheiten				
Ethinylestradiol [mg] oder	0,020	0,025	0,020	0,010
17β-Estradiol [mg] und	2,000	3,000	2,000	1,000
Gestoden [mg] oder	0,050	0,060	0,070	
Levonorgestrel [mg]	0,050	0,075	0,100	

Das erfindungsgemäße Kombinationspräparat dient der Empfängnisverhütung für die Frau durch Verabreichung der täglichen Dosierungseinheiten der ersten Hormonkomponente über 23 oder 24 Tage, beginnend am Tag eins des Menstruationszyklus (erster Tag der Menstruationsblutung), gefolgt von 4 bis 8 täglichen Dosierungseinheiten, die ausschließlich ein Estrogen (E) enthalten, während insgesamt mindestens 28 Tagen im Verabreichungszyklus. Mit diesem Kombinationspräparat kann eine ausgeprägte ovarielle Suppression ohne häufige Follikelanreifung sowie hervorragender Zykluskontrolle bei niedriger täglicher Estrogendosierung, niedriger Gesamtestrogen- sowie niedriger Gesamthormonmenge pro Verabreichungszyklus erreicht werden.

Die Vorteile dieses über im allgemeinen 28 Tage verabreichten, erfindungsgemäßen Kombinationspräparates (ovulationshemmendes Mittel) gegenüber den bisher beschriebenen Präparaten, insbesondere denen mit einer täglichen Ethinylestradiol-Dosis von weniger als 30µg und solchen mit pillenfreiem Intervall, lassen sich wie folgt charakterisieren:

3

- Eine signifikant geringere Häufigkeit von Follikelentwicklungen bei der Anwenderin. Dies bedeutet ine geringere Gefahr von Durchbruchovulationen und damit eine grössere kontrazeptive Zuverlässigkeit insbesondere bei Einnahmefehlern.
- Die Rekrutierung des dominanten Follikels wird durch die Verlängerung der Einnahme der Kombination auf 23 oder 24 Tage bereits im ersten Zyklus unterdrückt.
- 3. Die Einnahme von je 4 bis 8 täglichen Estrogen-Dosierungseinheiten im Anschluss an die Verabreichung der 23 oder 24tägigen Kombinationsdosierung führt zu einer deutlich verbesserten Zykluskontrolle und zu einer geringeren Inzidenz von Nebenwirkungen wie Kopfschmerzen im Rahmen des prämenstruellen Syndroms.
- 4. Andere klinische Symptome, die auf stark fluktuierende endogene Estrogenspiegel zurückzuführen sind, wie beispielsweise Brustspannen, sind aufgrund der bedeutend stärkeren ovariellen Supprimierung ebenfalls deutlich 0,015 bis 0,025 mg verringert.

Die vorstehend genannten Vorteile, insbesondere die Supprimierung der Follikelentwicklung und die damit einhergehende Inhibierung der endogenen Estrogenproduktion, sind bei den erfindungsgemäßen Kombinationspräparaten, die 24 Tageseinheiten der ersten Hormonkomponente aufweisen, noch stärker ausgeprägt, weshalb diese wie eingangs erwähnt bevorzugt sind.

Die Formulierung eines Estrogens und Gestagens für die Herstellung eines erfindungsgemäßen Kombinationspräparates erfolgt vollkommen analog wie es bereits für herkömmliche orale Kontrazeptiva mit 21tägiger Einnahmedauer der Wirkstoffe, wie beispielsweise Femovan® (Ethinylestradiol/Gestoden) oder Microgynon® (Ethinylestradiol/Levonorgestrel) bekannt ist. Die Formulierung der ausschließlich Estrogenhaltigen Dosierungseinheiten kann ebenso ganz analog wie es für schon erhältliche, zur oralen Anwendung bestimmten Estrogen-haltige Mittel, beispielsweise ProgynonC®, bekannt ist, durchgeführt werden.

Eine ein erfindungsgemäßes Kombinationspräparat enthaltende Packung ist ebenfalls analog wie Packungen für bereits bekannte, am Markt befindliche orale Kontrazeptiva aufgebaut, mit der Abweichung, daß anstelle der üblichen 21, die aktiven Bestandteile enthaltenden, Dosierungseinheiten, nunmehr 23 oder 24 deranige Dosierungseinheiten und weitere 4 bis 8, lediglich Estrogen-haltige Dosierungseinheiten, vorhanden sind. Als Verpackungsform für das erlindungsgemäße Kombinationspräparat dient im allgemeinen eine herkömmliche Blisterpackung, jedoch sind auch andere für diesen Zweck bekannte Verpackungsformen denkbar.

#### Patentansprüche

- 1. Pharmazeutisches Kombinationspräparat mit zwei in einer Verpackungseinheit räumlich getrennt konfektionierten, zur zeitlich sequentiellen oralen Verabreichung bestimmten Hormonkomponenten, die jeweils aus einer Anzahl räumlich getrennt und einzeln entnehmbar in der Verpackungseinheit untergebrachten täglichen Dosierungseinheiten bestehen, wobei eine erste der Hormonkomponenten als hormonellen Wirkstoff in Kombination ein Estrogenund in mindestens zur Ovulationshemmung ausreichender Dosierung ein Gestagenpräparat in entweder ein- oder mehrphasiger Ausbildung und die zweite Hormonkomponente als hormonellen Wirkstoff lediglich ein Estrogenpräparat enthält, wobei die erste Hormonkomponente 23 oder 24 und die zweite Hormonkomponente 4 bis 10 Tageseinheiten umfaßt, die Tageseinheiten der ersten Hormonkomponente nicht die Kombination eines biogenen Estrogens und eines synthetischen Estrogens enthalten, und die Gesamtzahl der Hormontageseinheiten gleich der Gesamtzahl der Tage des gewünschten, mindestens aber 28 Tage langen, Zyklus ist.
- 2. Kombinationspräparat nach Anspruch 1, dadurch gekennzeichnet, daß das Estrogen der ersten Hormonkomponente aus der Gruppe der Verbindungen

17β-Estradiol, Ethinylestradiol und 17β-Estradiolyalerat

und das Gestagen aus der Gruppe der Verbindungen

Gestoden,
Levonorgestrel,
Desogestrel,
3-Ketodesogestrel,
Drospironenon,
Cyproteronacetat,
Norgestimat und
Norethisteron sowie

das Estrogen der zweiten Hormonkomponente aus der Gruppe der Verbindungen

17β-Estradiol,

Ethinylestradiol und 17β-Estradiolvalerat

ausgewählt ist.

3. Kombinationspräparat nach Anspruch 2, dadurch gekennzeichnet, daß das Estrogen der ersten Hormonkomponente in jeder täglichen Dosierungseinheit in einer Dosis von

1.0 bis 6.0 mg 17β-Estradiol,
0.015 bis 0.025 mg Ethinylestradiol,
1.0 bis 4.0 mg 17β-Estradiolyalerat

und das Gestagen in jeder täglichen Dosierungseinheit in einer Dosis von

0.05 bis 0.075 mg Gestoden
0.05 bis 0.125 mg Levonorgestrel
0.06 bis 0.15 mg Desogestrel
0.06 bis 0.15 mg 3-Ketodesogestrel
1.0 bis 3.0 mg Drospironenon
1.0 bis 2.0 mg Cyproteronacetat
0.2 mg bis 0.3 mg Norgestimat
0.35 bis 0.75 mg Norethisteron

enthalten ist.

4. Kombinationspräparat nach Anspruch 2 oder 3, dadurch gekennzeichnet, daß in der zweiten Hormonkomponente in jeder täglichen Dosierungseinheit eine Menge von

1.0 bis 6.0 mg 17β-Estradiol,0.002 bis 0.04 mg Ethinylestradiol,1.0 bis 4.0 mg 17β-Estradiolyalerat.

5. Kombinationspräparat nach Anspruch 4, dadurch gekennzeichnet, daß in der zweiten Hormonkomponente in jeder täglichen Dosierungseinheit Ethinylestradiol in einer Menge von 0.01 bis 0.025 mg enthalten ist.

6. Kombinationspräparat nach einem der vorhergehenden Ansprüche, dadurch gekennzeichnet, daß die Gesamtzahl der Hormontageseinheiten 28 beträgt.

# INTERNATIONAL SEARCH REPORT

Inter. mai Application No PCT/EP 95/01190

A. CLASS IPC 6	IFICATI N F SUBJECT MATTER A61K31/57 A61K31/565		
According t	to international Patent Classification (IPC) or to both national class	fication and IPC	
	S SEARCHED		
IPC 6	locumentation searched (classification system followed by classifica A61K	tion symbols)	
Documenta	tion searched other than minimum documentation to the extent that	such documents are inclu	ded in the fields searched
Electronic	lata base consulted during the international search (name of data ba	se and, where practical, s	earch terms used)
C. DOCUM	IENTS CONSIDERED TO BE RELEVANT		
Category *	Citation of document, with indication, where appropriate, of the r	elevant passages	Relevant to claim No.
X	EP,A,O 499 348 (EHRLICH MARIKA Di ;KUHL HERBERT PROF DR (DE)) 19 And see the whole document	R MED ugust 1992	1-6
	,-		
Fur	ther documents are listed in the continuation of box C.	X Patent (amily n	nembers are listed in annex.
'A' docum	stegories of cited documents : nent defining the general state of the art which is not sered to be of particular relevance	or priority date an	tished after the international filing date of not in conflict with the application but the principle or theory underlying the
filing	ent which may throw doubts on priority claim(s) of	cannot be consider involve an inventive	ular relevance; the claimed invention ed novel or cannot be considered to estep when the document is taken alone
O' docum	is cued to establish the publication date of another to or other special reason (as specified) to the special reason (as specified) to the specified or means to the specified an oral disclosure, use, exhibition or means	cannot be consider document is comb ments, such combi	ular relevance; the claimed invention ed to involve an inventive step when the ned with one or more other such docu- nation being obvious to a person skilled
	ent published prior to the international filing date but han the priority date claimed	in the art. "&" document member	of the same patent family
'	actual completion of the international search	Date of mailing of 0 5, 09.	the international search report
ļ	mailing address of the ISA  European Patent Office, P.B. 5818 Patentiaan 2  NL. 1280 HV Ripwyk	Authorized officer	
	Tel. (+ 31-70) 340-2040, Tx. 31 651 epo nl. Fauc (+ 31-70) 340-3016	Leherte	, C

. 1

# INTERNATIONAL SEARCH REPORT

Information on patent family members

Inten nal Application No PCT/EP 95/01190

	ormation on patent family memb		PCT/EP	95/01190
Patent document cited in search report	Publication date	Patent fart member(	nily s)	Publication date
EP-A-0499348	19-08-92	AU-A- WO-A- HU-A- JP-A-	4104385 1191092 9213539 64229 5058909 5280023	13-08-92 07-09-92 20-08-92 28-12-93 09-03-93 18-01-94
	,			
<b>~</b> ·				
				·
				•

# INTERNATIONALER RECHERCHENBERICHT

Inter. males Aktenzeichen
PCT/EP 95/01190

A. KLASS IPK 6	ifizierung des anmeldungsgegenstandes A61K31/57 A61K31/565		
Nach der Lr	nternationalen Patentklassifikation (tPK) oder nach der nationalen K	lassifikation und der IPK	
B. RECHE	ERCHIERTE GEBIETE		
Recherchica IPK 6	rter Mindestprüßtoff (Klassifikationssystem und Klassifikationssymb A61K	ole)	
	rte aber nicht zum Mindestprüfstoff gehörende Veröffentlichungen, sc		
Während de	er internationalen Recherche konsultierte elektronische Datenbank (N	Name der Datenbank und evu. verwenuere	Suchbegnife)
C. ALS W	ESENTLICH ANGESEHENE UNTERLAGEN		
Kategone*	Bezeichnung der Veröffentlichung, soweit erforderlich unter Angab	ne der in Betracht kommenden Teile	Betr. Anspruch Nr.
X	EP,A,O 499 348 (EHRLICH MARIKA DR ;KUHL HERBERT PROF DR (DE)) 19.Au siehe das ganze Dokument	NED Igust 1992	1-6
		Sinha Anhang Datentfamilia	·
	tere Veröffendichungen sind der Fortsetzung von Feld C zu sehmen	X Siehe Anhang Patentfamilie	
'A' Veröff aber n 'E' älteres Anme 'L' Veröff schein ander soll ounge 'O' Veröff eine B 'P' Veröff dem b	fendichung, die den allgemeinen Stand der Technik definiert,  sicht als besonders bedeutsam anzusehen ist.  Dokument, das jedoch erst am oder nach dem internationalen  ildedamm veröffendlicht worden ist  endlichung, die gesignet ist, einem Prioritätsanspruch zweifelhaft er- sen zu lassen, oder durch die das Veröffendlichungsdahm einer  ein im Rechertbenbericht genannten Veröffendlichung beiegt werden  der die aus einem anderen besonderen Grund angegeben ist (wie  führt)  fendichung, die sich auf eine mündliche Offenbarung,  benatung, eine Ausstellung oder andere Maßnahmen bezieht  entlichung, die vor dem internationalen Anneldedaum, aber nach  beanspruchten Prioritätsdatum veröffendlicht worden ist	kam nicht als auf erfinderischer Täti werden, wenn die Veröffentlichung m Veröffentlichungen dieser Kategorie i diese Verbindung (ür einen Fachman '&' Veröffentlichung, die Mitglied derselb	ht worden ist und mit der unz rum/Verstündris des der s oder der ihr zugrundeliegenden sutung, die beanspruchte Erfindung ichtung nicht als neu oder auf schiet werden sutung, die beanspruchte Erfindung deit beruhend betrachtet it einer oder mehreren anderen n Verbindung gebracht wird und n nahellegend ist een Patentfamilie ist
	Abschlusses der internationalen Recherche	Absendedatum des internationalen Re	echerchenberichts
	4.August 1995	3 5, 55, 55	
Name und	Postamehrift der Internationale Recherchenbehörde Europäisches Patentamt, P.B. 5818 Patentiaan 2 NL - 2280 HV Rijswijk	Bevollmächtigter Bediensteter	
	Tel. (+31-70) 340-2040, Tx. 31 651 epo nl. Faze (+31-70) 340-3016	Leherte, C	

Formblett PCT/ISA/210 (Biett 2) (Juli 1992)

1

## INTERNATIONALER RECHERCHENBERICHT

Inten .nales Aktenzeichen
PCT/EP 95/01190

Angaben zu Veröffentlichungen, die zur selben Patentfamilie gehören			PLIZE	95/01190
Im Recherchenbericht geführtes Patentdokument	Datum der Veröffentlichung	Mitglied(e Patentfa	er) der milie	Datum der Veröffentlichung
EP-A-0499348	19-08-92	DE-C- AU-A- WO-A- HU-A- JP-A- US-A-	4104385 1191092 9213539 64229 5058909 5280023	13-08-92 07-09-92 20-08-92 28-12-93 09-03-93 18-01-94
	. •			
	•			
	•			
	-			
•				

Formbisti PCT/ISA/218 (Ankang Patentfamilie)(Juli 1992)